



TITLE:

第39回岐阜外科集談会

AUTHOR(S):

CITATION:

第39回岐阜外科集談会. 日本外科宝函 1966, 35(3): 614-616

ISSUE DATE:

1966-05-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/207298>

RIGHT:

第39回岐阜外科集談会

日時 昭和40年12月8日

場所 岐阜大学医学部丹羽講堂

1) 小児麻酔の経験

岐大第2外科

山田 弘・上田 茂夫

最近の小児麻酔の発達は著しく、この麻酔発達によつて小児外科領域に長足の進歩がもたらせられたと云つても過言ではない。

我々の教室に於ても、年と共に小児麻酔例は増加の一途をたどり、本年9ヵ月間のみの統計によると、全麻全症例のほぼ30%に達せんとしている。又過去に於ては笑気主体の麻酔例が多く、近年はフローセン主体の麻酔例が多くなつた事、又前投薬の傾向が變つた事等、年を追つて麻酔方法が変遷して來た為、昭和32年より昭和40年にいたる小児全麻例357例について、統計的観察を行なうと共に、肺合併症、無尿、心停止等麻酔に関係して発生したと思われる重篤なる合併症、及び死亡例に対し検討を加えた。

2) 乳児仙部奇形腫の2例

岐阜市民病院外科

安江 幸洋・加賀谷 稜

例症1 患者は生後49日体重5kgの女児で出生時より尾仙部に5cm×3cm×3cmの有毛性腫瘤あり尾骨の一部を含め剔出した。

症例2 出生時体重3k250grの女児で尾仙部に8.5cm×8.5cm×5cmの腫瘤を認め生後4日目剔出致しました。組織学的に第1,第2例とも三胚葉起源の組織よりなる奇形腫でいずれも悪性像なく、2年後及び1年後の現在再発を見ない。

3) 教室における先天性頸部瘻及び嚢腫

岐大第1外科

安藤 充晴

頸部の瘻及び嚢腫15例は、正中頸嚢腫6例、正中頸瘻4例、側頸嚢腫5例で、側頸瘻はなかつた。性別は正中頸嚢腫、嚢腫は6:4で男性に、側頸嚢腫は1:4で女性に多かつた。病変に気付いた年齢は生来2例、

10才まで8例、10才1例、20才代1例であり、最高は正中頸嚢腫の58才、側頸嚢腫の65才であつた。来院時の年齢は10才以下1例、10才代5例、20才代3例で、気付いてより手術までの期間は1年以内6例、5年以内5例、20年以上放置せるもの2例である。

発生部位は、側頸嚢腫は下顎角部が大部分で、正中頸嚢腫は舌骨と甲状軟骨間が7例、胸骨上窩2例で大部分が正中線上である。大きさは胡桃大以下4例、鶏卵大5例で、球形が多い。組織学的には種々で一定しない。これらのうちで正中頸嚢腫の1例が再発している。

4) 胸腺癌の1手術例

岐大第1外科

太田 博造

時に咳嗽発作と左胸痛を訴える33才男子で肺活量は正常であるが、%最大換気量の低下している患者である。胸部レントゲン写真で左胸部に小頭大の陰影を認め、食道造影、気管支造影で圧排像がみられ、心血管造影で、V.brachio cephalica の部位に陰影欠損があり造影剤の停滞を認めた。すでに上静脈症候群の発現を思ひめた。開胸すると左上肺葉と心嚢上部に浸潤があり、V. brachio cephalica への圧迫著明であつたので危険な部位を残して腫瘤を剔出した。組織像は上皮細胞型の悪性胸腺腫であつた。術後経過は良好で抗癌剤とコバルト照射により2ヵ月後のレントゲン写真ではわずかの遺残陰影を認めるのみで、リンパ腺転移もみられず元気である。主に組織像及び治療について若干の文献的考察を加えた。

5) 後腹膜肉腫症例

岐大第2外科

山村 喬・上田 茂夫

症例I: 52才男子。主訴: 上腹部膨満感。左鎖骨上窩に小指頭大、左腋窩に米粒大~栗粒大数コの比較的軟な腫瘤を触れ、腹部に手掌大弾性硬、表面粗な腫瘤を触知するも可動性なし。肝はこの腫瘤の上部に触れる。開腹するに、主腫瘤は臍頭部直上にあり母指頭大

より小指頭大の腺塊をなし胃は前上方に圧排され十二指腸下行部、Leitz 氏靱帯部、脾動脈に沿う後腹膜リンパ節等にも淋巴腺腫大あり、組織学的には細網肉腫であつた。

症例Ⅱ：54才女子。主訴：下腹部痛。開腹するに、回盲部で結腸及び回腸に囲まれる様に後腹膜により覆われた小児頭大腫瘤であり、浸潤により周囲回腸及び上行結腸とも強く癒着し後腹膜淋巴腺も粟粒大数コの腫大を認めたので、回腸結腸合併切除を行なつた。組織学的には細網肉腫と淋巴肉腫の混合～移行型であつた。

6) 非寄生性肝囊胞の1治験例

木曾川病院外科

渡辺 克・桧垣 潜

症例：46才家婦

主訴：上腹部の膨隆

軽度の上腹部痛が時々ある他は特に愁訴なく又他覚的には肝腫大を認めたが他に異常を認めなかつた。肝機能、血液、尿糞便検査又胃腸及び腎のレ線検査でも特に異常は認められなかつた。

開腹により手拳大の肝囊胞を認め肝左葉切除を行ない、更に右葉に連る囊胞壁を大部分切除した。残つた囊胞壁を腹壁に縫着し自然萎縮させる事により治癒せしめた。この切除した囊胞に接して小頭大の囊胞があり、囊胞壁は一層で被覆上皮の痕跡と思われるものをわずかに認めた。内容液は淡黄色透明、漿液性で約600ccであつた。本症例は奇形胆管が拡張増殖し多房のものが癒合して大囊胞と変化したものと思われる。

7) Hepatom よりの腹腔内出血症例

岐阜大第2外科

伊 藤 隆 夫

原発性肝臓癌の特発性破綻により腹腔内大出血を来した2症例を経験したので報告する。

症例Ⅰ：59才男子で突然の心部痛と虚脱状態にて内科から転科して来た。急性腹部症として緊急開腹すると、肝臓には高度な肝硬変症があり、右葉の Lobus quadratus より発生した手拳大の Hapatom を認めた。その一部が壊死自壊し血液の噴出があつたが、Spongeli による被覆縫合にて止血を行ない、術後13日目に内科に転科し、現在生存中である。

症例Ⅱ：42才男子で体位変換を行なつた際、右季肋下部痛を来し、次第に疼痛は増強し、腹腔穿刺にて血

性腹水を認めた。開腹すると、肝右葉は腫脹し横隔膜面に一部組織欠損があり、これも Hepatom による腹腔内出血で止血を試みたが術後23日目に再出血で死亡した。最後に若干の考按を加えた。

8) 重複腸管を核とする腸重積症の1例

岐阜大第1外科

島津 栄一

患者：生後4ヵ月の男児。

病歴：6日前から下痢があり機嫌が悪かつたが、10月8日に下痢はとまり嘔吐血便を見た。

入院時：顔貌蒼白、苦悶状。腹部は軽度に膨隆し蠕動不穏なく、一般に鼓音を呈し腸雑音は亢進していた。右中腹部に鳩卵大の表面平滑、境界鮮明、弾性硬で圧痛、可動性のある腫瘤を触れた。注腸造影により上行結腸に閉塞があり、所謂カニのはきみ状の輪廓を示していた。

G. O. F. 麻酔で開腹すると回腸が横行結腸内に嵌入了した腸重積を認め、これを解離するに回腸末端より口側に約30cmで腸間膜とは反対側に2cm×1.5cmの囊腫があり、この部の回腸が内管の先端となつていた。囊腫内容物は淡黄色の液体で、内腔は腸内腔と交通なく、粘膜に潰瘍はなく、組織学的には胃の粘膜を有し、筋層は腸管壁の筋層に移行しており腸重複症であつた。経過良好で術後7日目に退院した。

9) 膀胱周囲膿瘍の症例

岐阜大泌尿器科

後藤 薫・篠田 孝

伊藤 鉦二・磯貝 和俊

木村泰二郎・大谷 文茂

膀胱周囲膿瘍は稀れな疾患ではないが、病因、症状、組織学的所見は多彩であり鑑別診断上困難な点が多い。

症例Ⅰ：37才、女子、主訴、排尿痛。右側後壁の鶏卵大膿瘍で膀胱後壁に大網、S状結腸の癒着を認め、経過中発熱とともに下痢があつた。

症例Ⅱ：17才、男子。主訴、排尿痛、炎症性浸潤はRetzius氏腔、腹直筋に及び広範囲であり化膿性尿管のう腫を思わしめた。

症例Ⅲ：46才、男子。主訴、排尿痛、虫垂炎経過中に惹起したもので、右尿管にまで変化を及ぼし右水腎症を形成した。

以上3例とも、病巣部切開、ドレナージ、化学療法により短時日中に治癒した。

本症の3例を追加した。

第1例 57才主婦。9年前に子宮筋腫の為に陰上部切開。10日前より頻尿、排尿痛、下腹部緊張感あり。膀胱頂部に腫瘍状隆起を認め膀胱腫瘍の診断で手術を予定したが、経陰的にかなり多量の淡い膿様分泌物の排出ありて治癒。

第2例 28才主婦。3週間前、某産婦人科病院にて受けた帝王切開術後の子宮頸部の縫合不全により生じた膀胱周囲膿瘍。子宮摘出及びドレン挿入にて治癒。

第3例 66才農夫。2年前より前立腺肥大症によると思われる排尿困難。2日前より完全尿閉。原因は明らかではないが、膀胱周囲膿瘍に続発した仮性膀胱憩室と診断。膀胱壁切除、膿瘍腔にドレン挿入、尿道留置カテーテル設置にて治癒。

10) 性器腫瘍の2例

岐阜市民病院泌尿器科

尾 関 信 彦

症例1 睪丸奇形腫：36才。約1年前からの右陰囊内の無痛性腫大を主訴とする。除睪術を施行。標本は手拳大、340g、割を入れると黒毛を混じた、セメント様灰黄白色の粘状物質を排出。断面は全体が肥厚した壁よりなる嚢胞形成を認める。病理組織的に睪丸実質は一部圧迫萎縮に陥つたものがみられるが殆んど認められず、副睪丸は比較的よくみられるが、両者の間に判然とした境界はない。その他血管、筋肉、脂肪組織、神経線維、重層扁平上皮、線維性軟骨組織等がみられる奇形腫であつた。

症例2 陰茎線維腫：23才。約5～6年前からの左陰囊内無痛性腫瘤を主訴とする。腫瘤は陰茎根部左側海綿体白膜より生じたもので、ほぼ鶏卵大、灰黄色、実質性、弾性硬で組織的に線維腫であつた。併せて両症例について種々検討考察を行なつた。

訂 正

- ① 328頁 右行上より4行目の1群～2群を1群より4群に訂正します。
- ② 372頁 図12の中の Clasoical R. A. で陰性像の T. S. を T. So. に訂正します。
- ③ 375頁 表5の中で K. A. の項、ヨコ1行目、7, 8, 字の「陰」を×に、表の説明文中、最後の行、1字目の「陰」を×に訂正します。